

TERVEYDENHUOLLON XVII VALTAKUNNALLISET

ATK-PÄIVÄT 1991

HOTELLI RANTASIPI, HYVINKÄÄ

28.-29.5.1991

Lääketieteellinen kieli

Erikoissuunnittelija Vesa Pakarinen

VTT

Lääketieteellinen kieli

- Metatesaurukset tulevat, oletko valmis ? -

1. Taustaa

Terveydenhuollon tietojärjestelmien laajentuessa ja kasvaessa koskemaan potilas/asiakasmerkintöjä (elektroninen kertomus), törmätään ydinpulmiin, jotka liittyvät informaation kääntämisestä tietokoneella käsiteltävään muotoon. Ongelmana ovat Suomessakin mm. pehmeät tietosisällöt, lääketieteen epästandardimaisuus ja terminologian kirjavuus, "paikalliset olosuhteet", tietosuojaongelmat, koulutuksen puute sekä resurssien vähyys.

Oleellisena osana potilas/asiakaskertomusjärjestelmiin liittyvät erilaiset sanakirjat (lääketieteelliset ym. hakemistot), sekä niihin liittyvät lyhenteet, synonyymit, määritelmät, luokitukset, re-laatiot ja muut kielitieteelliset seikat. Näitä piirteitä voi hyödyntää mm.

- järjestelmien integraatiossa (laaja käyttäjäliittymä-käsite)
- laadun arvioinnissa
- hoito-ohjelmien yhtenäistämässä
- päätöksentekoa tukevissa järjestelmissä (tukiranka asiantuntija järjestelmissä, clinical handbooks)
- lääketieteellisissä tietopankeissa (mm. julkaisut)
- organisaatioiden välisessä tiedonsiirrossa (OVT)
- kustannuslaskennassa (esim. DRG)
- henkilökunnan koulutuksessa
- tilastoinnissa
- epidemiologisissa tutkimuksissa

Kokonaisuutena ottaen terveydenhuollon järkevä ohjaus tarvitsee laajan yhteisen käsitteistö pohjan (kielen) sekä erikoissairaanhoidon, kansanterveystyön että yksityisen sektorin tarpeet huomiioon ottaen. Sopiminen sairauskertomuksen rakenteiden (jatkuvan kertomuksen kolmitasomalli) yläkäsitteistä poistaa osan tietojen hallintaongelmista mutta ei varsinaista perusongelmaa. Samoin tilastointia varten kehitetyt luokitukset ja niiden uudistukset (esim ICDx) eivät kata läheskään koko käsitteistö pohjaa, vaikka ovat osa sitä.

Viimeaikaisia kansainvälisiä tutkimus- ja kehityshankkeita asiasta näyttäisi olevan ainakin CEN TC251 Medical Informatics WG2 (Healthcare Terminology, Semantics and Knowledge Bases), EWOS PT007-työryhmä, NLM:n Unified Medical Language System, Arden Syntax (Medical Logic Modules), sekä EY:N AIM-ohjelmaan valmisteltavat HERA (European Healthcare Record Architecture), ja GALEN-projektit (General Architecture for Language Encyclopedias and Nomenclatures in medicine). Samoin luokitustyötä tehdään SNOMEDin kehittäjien ja WHO:n piirissä.

2. Nimikkeistöjä, terminologiaa & luokituksia ym.

Edellä mainittuja asioita kutsutaan usein myös lääketieteellisiksi sanakirjoiksi, sanastoiksi tai hakemistoiksi. Tavallaan on kyse myös semanttisten ongelmien ratkaisuyrityksestä (semantiikka = käsitteiden merkitys). Em. asiat ovat siis semanttisia apuvälineitä ja myös standardeja, joilla pyritään siihen, että lähinnä lääketieteen eri osa-alueiden ilmiöitä (esitietoja, oireita, löydöksiä, tauteja, ongelmia, hoitoja) pystytään mahdollisimman yksiselitteisesti nimeämään.

Nimikkeistöllä (nomenklatuura) tarkoitetaan nimien systemaattista listaa. Terminologia on kooste termeistä, jotka ovat määriteltäviä ja suhteessa toisiinsa. Luokittelu on tietyn alueen kaikkien käsitteiden ryhmittely. Sanasto (thesaurus) on yksinkertaistaen vain esimerkiksi luettelo termejä ja niiden selitteitä, ilman että termien välisiin yhteyksiin puututaan. Metakieli on kieli, jossa termit voidaan muuntaa ilmaisuiksi (käsitteiksi ja alikäsitteiksi), joiden välillä on tunnistettavissa yhteyksiä.

Esityksessä käydään läpi lyhyesti mm. ICD, ICHPPC, SNOMED, DRG, ATC, ICPC, RCC, MeSH, CPT-4, ACR, UMLS.

3. Ehdotuksia jatkoksi

On selvää, että Suomessakin terveydenhuollon sanastoihin ja terminologian kehittelyyn täytyy satsata entistä enemmän siirryttäessä yhä enenevässä määrin kohti atk-pohjaista kertomusta. Tämän ovat käyttäjät jo mieltäneet. Myös terminologian soveltaminen Suomen oloihin vaatii julkisten varojen ohjaamista alan tutkimus- ja kehittämistoimintaan, samoin kuin palvelujen tarjontaan sekä koulutukseen.

Tähän liittyvä työ vaatii riittävät resurssit sekä pitkäjänteisen suunnittelun, jolla jatkuva kehitys ja tutkimus Suomessa turvataan. Suomalaisia intressipiirejä ovat mm. Sosiaali- ja terveyshallitus, Sosiaali- ja terveysministeriö, Sairaalaliitto, Kunnallisliitto, Kaupunkiliitto, Suomen Lääkäriliitto, Duodecim-seura, TEHY, KATKO, KTL, KELA, yliopistolliset sairaanhoitopiirit, yliopistojen lääketieteelliset tiedekunnat, lääketieteelliset kirjastot, järjestelmäkäyttäjähdistykset, yritykset sekä muut terveydenhuollon projektit ja yksityiset henkilöt.